

Egri Pásztorvölgyi Általános Iskola és Gimnázium
3300 Eger, Pásztorvölgyi út 25.

Kántor Zsolt igazgató részére

Tisztelt Igazgató Úr!

Alulírott, azzal a kéréssel fordulok Önhöz, hogy gyermekem:
.....(név) osztályos tanuló, a tanévtől
kezdődően a osztályban folytathassa tanulmányait.

Dátum:

.....
szülő aláírása

.....
tanuló aláírása